

针刺治疗功血病

刘万成
张晓彬
黑龙江科技出版社
著



针刺治疗功血病

刘万成 张晓彬 著

黑龙江科学技术出版社

责任编辑：李月茹

封面设计：秉顺

针刺治疗功血病

刘万成 张晓彬 著

黑龙江科学技术出版社出版

（哈尔滨市南岗区建设街35号）

依安印刷厂印刷·黑龙江省新华书店发行

787×1092毫米32开本 3.375 印张 70 千字

1990年8月第1版·1990年8月第1次印刷

印数：1—1772册

定价：1.80元

ISBN7-5388-1075-7/R·80

前 言

功血病是功能失调性子宫出血病的简称。本病是妇科疑难病之一。临床以月经周期紊乱、阴道不规则流血（或突然大下，或淋漓不断）、贫血等为主要辨证特点。本病治疗起来比较困难，严重影响患病者的身心健康。

针刺治疗本病，祖国医学早有记载，从晋代的《针灸甲乙经》到清代的《医宗金鉴》，历代皆有之。但时至今日，单纯用针刺治疗本病的系统研究却是少见。笔者在读硕士研究生期间，在导师张缙研究员的指导下，对用针刺治疗本病进行了初步的探讨。毕业后又组成了课题组深入研究，经对92例病人的治疗观察，治愈率80%，总有效率达92.4%。同时对针刺治疗本病的机理进行了研究，首次提出了“脑——肾——胞宫——月经”这一新的月经生理系统理论。

由于疗效显著，《妇女之友》杂志、《生活报》、《新晚报》、《中医报》、《健康报》等先后给予报导，并且作者于1987年应邀参加了在北京召开的第一届世界针灸学术大会，会上宣读了论文，受到与会国内外学者的重视，纷纷要求能将针刺治疗方法公布于众，而且还收到数百封患者求治信。为此，特将治疗方法及研究结果著成一册，供临床、教学和研究人员参考，其中错误之处，恳请读者指正。

本书稿由张滨爽同志抄写，在此表示感谢！

刘万成

1990年于南京中医学院

序

功能失调性子宫出血是妇科临床常见病之一，治疗起来比较困难，给患本病的妇女带来极大痛苦。作者在攻读硕士学位期间，我曾为他选用针刺方法治疗本病作为学位论文课题。经过查阅大量文献资料，筛选俞穴进行细致的临床观察研究，取得了很好的疗效。毕业后，又组成课题组，进行了深入系统的研究。后来该项研究曾荣获黑龙江省科学技术进步奖，专家一致认为该项研究达到了国内外先进水平。关于该项研究的主要论文在世界针灸学会联合会第一届世界针灸学术大会上宣读，受到国内外学者、专家的观注和较高的评价。

用针刺方法治疗功能失调性子宫出血病，虽然在过去也有个案、个例的报导，但像作者这样深入系统的研究还是首次。针刺治疗本病不仅简便易行，而且疗效显著，不失为治疗本病的好方法。在研究中，作者提出了“脑——肾——胞官——月经”这一月经生理系统的新观点，不仅为针刺治疗本病提供了依据，也为针刺治疗其他如子宫肌瘤、附件炎、卵巢囊肿等妇科疾病开辟了广阔的前途。

作者通过对文献资料的整理，结合自己的临床实践及体会，著成此书，公诸于世，将会为患此病妇女带来福音，将会给临床医务工作者增添新的治疗方法，无论从哪一个角度来讲，都必将有所裨益，故乐为之序。

张缙

1990年3月

目 录

第一章 祖国医学对功血病的论述及治疗	1
一、功血与崩漏	1
二、崩漏的概念	2
三、祖国医学对功血的诊断	4
四、病因病机	5
1. 阴阳失调	5
2. 脾胃肝肾功能失调	5
3. 经络失司	6
4. 虚实寒热所致	7
5. 其他	8
五、分型	9
六、治疗大法	9
1. 辨证论治	9
2. 标本两步治疗法	10
3. 治疗本病的三大原则	10
4. 其他	11
七、临床常用方剂	12
八、疗效标准、疗效及止血时间	13
第二章 古今针灸治疗崩漏取穴及分析	24
一、《针灸甲乙经》	24

二、《千金方》与《千金翼方》	25
三、《针灸资生经》	27
四、《琼瑶神书》	28
五、《证治准绳》	28
六、《类经图翼》	29
七、《针灸大成》	29
八、《医宗金鉴》	30
九、《针灸学》	30
第三章 月经生理	34
一、月经	34
二、正常月经产生的条件	35
1. 大脑的发育健全	35
2. 天癸至	36
3. 脏腑功能的正常及其相互协调	37
4. 经脉的正常运行	38
第四章 试论月经生理系统	42
一、问题的提出	42
二、对前人提出月经生理理论的评价	42
三、月经生理系统的内容	43
四、月经生理系统的立论根据	45
1. 临床启示	45
2. 脑、肾、胞宫的生理联系	45
3. 脑、肾、胞宫之间的病理影响	46
第五章 针刺治疗功血病的具体方法	48
一、诊断标准	48

二、针前准备	48
1. 选针	48
2. 检针	49
3. 病人体位	49
4. 精神准备	50
三、取穴(主穴)	51
四、方义	53
五、持针式——押手持针式	54
六、进针——弹针法	55
七、得气	56
第六章 针刺治疗功血病92例临床观察	59
一、临床资料	59
二、辨证分型	60
1. 肝郁型	60
2. 心脾两虚型	60
3. 脾虚型	60
4. 肝肾阴虚型	60
三、治疗方法与结果	61
1. 治疗方法	61
2. 疗效判定标准	62
3. 疗效	63
4. 典型病例介绍	64
四、讨论	67
第七章 针刺对功血病人某些生理指标的影响	71

一、血象变化情况	71
二、血液流变学指标的变化情况	71
三、讨论	74
第八章 针刺对功血病人血清激素的影响	76
一、测试对象与方法	76
二、测定结果及分析	77
三、讨论	78
第九章 功血病的现代医学诊断及鉴别诊断	81
一、诊断	81
1. 无排卵型功血	81
2. 排卵型功血	82
二、鉴别诊断	83
1. 再生障碍性贫血	83
2. 原发性血小板减少性紫癜	84
3. 急性子宫内膜炎	84
4. 慢性子宫内膜炎	85
5. 慢性附件炎	85
6. 生殖器官结核	86
7. 子宫肌瘤	87
8. 子宫颈癌	88
9. 子宫体癌	89
10. 子宫肉瘤	89
11. 老年性阴道炎	90
12. 流产	90

13. 宫外孕.....	90
14. 葡萄胎.....	91
15. 绒毛膜上皮癌.....	91
第十章 功血病的调护.....	93
一、调节情志.....	93
二、调节饮食.....	94
三、调节起居.....	95
四、注意卫生.....	95
五、其他.....	95

第一章 祖国医学对功血病的论述及治疗

一、功血与崩漏

功血系西医病名,祖国医学无此字样。50年代,毛主席提出我国医学应走中西医结合的道路,一部分西医人员学习中医,并试图用中药治疗一些较难治的疾病。许多中医也学到了一定程度的西医理论,中西医结合出现了大好势头。与此同时出现了中西医病名的对号,有人提出功血病相当祖国医学中的崩漏^[1,2,3]。另有人认为功血就是崩漏,功血可以称之为崩漏,崩漏也可以称之为功血^[4,5,6];还有人认为崩漏属于功血范畴之内^[7];也有人认为从长远观点来看,崩漏与功血的概念在今后有合而为一的可能性^[8]。但从现行的全国统编教材和一些文章报导来看,均认为功血隶属于祖国医学崩漏范畴^[9,10,11,12,13]。如卓雨农氏报导治疗崩漏 26 例,包括西医诊断的 6 例宫颈癌、4 例子宫肌瘤、2 例子宫息肉、2 例炎症、功血 3 例、其他 9 例^[14]。沈丽君氏报导艾灸隐白穴止崩,其中功血 10 例、子宫肌瘤 2 例^[15]。由于崩漏范围较广,包括了妇科所有阴道出血疾病,而辨证分型治疗对崩漏所包含的阴道出血疾病都适用。功血即属崩漏,对功血辨证分型治疗固然适用,但用祖国医学来从微观上进行准确的诊断功血似较困难。也正因为如此,近年来大多数中医文章之题目皆冠之以“崩漏”或“崩中”或“漏下”,而不冠之以

“功血”。

笔者认为问题的实质不是崩漏等于功血或功血等于崩漏，也不是从崩漏中把功血除外的其他阴道出血疾病分离出去。如果把能相当于西医的疾病划成等号，不相当的都划出去，这样只能把祖国医学搞的支离破碎。更主要的是如何用祖国医学理论来找到功血的特异性诊断标准，直到目前这仍是一个较为困难的问题。在这种情况下，借助于现代医学的诊断无疑是可行的办法。但从客观上看，功血病应隶属于祖国医学崩漏范畴。

二、崩漏的概念

崩漏是祖国医学妇科中的一个古老的病名，至今已有2 000多年的历史，但就其概念本身来看，经历了一个由崩、漏二症合为一症的演变过程。“崩”，最早见于《素问》，其中《素问》阴阳别论说：“阴虚阳搏谓之崩”。虽然在它篇中还有关于“崩症”的论述，但在全书中只有崩症而没有漏症。“漏”始见于《金匱要略》妇人杂病篇，即云：“寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为中虚，寒虚相搏，此名为革，妇人则半产漏下”。又云：“妇人陷经漏下，里不解，胶姜汤主之”。此后所载，《中藏经》为“血山崩”，《针灸甲乙经》妇人杂病第十为“妇人漏”，“女子漏血”等。第十一卷载有“动作失度内外伤发崩中瘀血呕血吐血第七”。《诸病源候论》分“漏下”、“崩中”。《千金翼方》妇人第二记有“崩中”。至宋代医学全书《圣济总录》仍称为“血崩”。以上从公元前3—5世纪的《内经》开始一直到公元1111年—1117年的《圣济总录》

问世，约近1500年时间，作为崩漏的概念始终是分而论之，视为两症。即崩是崩，漏是漏。及至公元1237年，宋·陈自明的《妇人良方大全》问世，则把崩、漏两症合而为一，该书把崩漏之因归为一宗，合为一症。书中说：“阳太过则先期而至，阴不及则后时而来，其有乍多乍少，断绝不行，崩漏不止，皆由阴阳衰盛所致”。稍晚于《妇人良方大全》之后的严用和氏所著《济生方》则明确提出：“崩漏之疾，本乎一症，轻者谓之漏下，甚者谓之崩中”。但自此以后，仍有分而论之者。诸如金元时期李杲著之《兰室秘藏》中称“经漏”。明·张介宾著《类经图翼》中也称“血崩不止”。明·杨继洲氏在《针灸大成》卷八妇人门中也有：

“女人漏下不止、血崩”两项。清·肖璠所著之《女科经论》仍称“经血暴崩”。清·付山著《付青主女科》也是分论崩中漏下。直至清乾隆七年（公元1742年）吴谦等受旨于清廷编纂的《医宗金鉴》时，又将崩漏合为一症，称“崩漏门”。并说：“淋漓不断名为漏，忽然大下谓之崩”。目前中医学院编的教材也把崩漏作为一症合称论治^[16,17,18,19]。但也有少数文章报导认为崩漏包括血崩和经漏二症^[1]。综上所述，崩漏的概念是经历了一个反复的演变过程，即《内经》以崩为始，《金匱》以漏为初，分别加以论治，至宋合而为一，以后又有分开，清中叶至今，又以崩漏合。崩、漏本同标异，即出血性质相同，失血量殊异。崩者失血量多而急，漏者淋漓而量少。但二者在临床中常可以互相转化^[20,21,22,]。既然崩与漏的性质一样，合称为崩漏，按属一症而以轻重论治是有道理的。

三、祖国医学对功血的诊断

祖国医学对功血没有较明确的诊断，只是根据临床症状而纳入崩漏。其主要证状为月经失常，流血量多，或淋漓不断，同时伴有一些其他如头晕目眩，面色萎黄，目浮肿，腰腿酸软，脉象虚弱芤等。由于诊断的不健全，这为临床治疗功血带来了很大麻烦，对于妇科某些出血疾病的治疗，虽有较好的效果，但到底是功血，还是炎症和肿瘤引起的出血，尚不能确定。60年代，夏氏对功血的诊断标准提出了商榷，他认为应具备以下条件方可定为功血。

①崩中漏下，月经先期、后期，前后无定期，伴有经量多或经期延长的临床症状者；

②经妇科检查，生殖器无器质性病变者；

③基础体温呈现单相或曲线不规则者；

④阴道涂片呈现激情素水平过高，或不稳定状态与正常周期性起伏不符；宫颈粘液结晶不符合正常曲线者；

⑤子宫内膜活体组织检查为：无排卵型：子宫内膜增生过长；排卵型：子宫内膜不规则脱卸。

夏氏强调指出，诊断功血，最少要具备①、②两项^[23]。这个标准看起来，①项为中医诊断功血提出了依据；②项对中医来说，特别是条件较差的中医单位则较难些。至于实验室检查的辅助诊断就颇为困难了。也是由于中医对功血的诊断比较困难，所以中医报导的论文也多称之为崩漏。从目前来看，除多数用崩漏来作题目外，也有人用功血，借助于西医诊断，然后用中医分型，辨证投以中药施治^[24,25]。笔者认为，为了排出由内分泌紊乱引起的阴道出血，肯定中药的疗

效，在祖国医学尚未能明确诊断之前，应该借助于现代医学手段进行诊断。

四、病因病机

祖国医学对本病原因早有论述，但比较复杂，众说不一，仅就收集到的文献资料分以下几种看法。

1. 阴阳失调

《素问》始论崩漏之因，谓之：“阴虚阳搏谓之崩”〔26〕。“阳络伤则血外溢，阴络伤则血内溢”〔27〕。这种由于阴阳乖错，失去平衡而导致的功血病因，到了宋代王子亨在《素问》的基础上，提出了：“阳太过则先期而致，阴不及则后时而来，其有乍多乍少，断流不行，崩漏不止，皆由阴阳盛衰所致”〔28〕。近年来，钱氏解释说：“内经所说的阴虚阳搏的意义，就是阴气虚而阳气盛，阳盛则搏阴，以致伤及内络，冲任不固，横决而下也”〔29〕。付氏认为：“人莫不谓火盛动血也，然此火非实火，乃虚火耳”〔30〕。张山雷认为阴不涵阳所致〔31〕。

2. 脾胃肝肾功能失调

宋·陈自明在所著《妇人良方大全》中说：“妇人崩漏，由脏腑虚，冲任亦虚，不能约制经血……，法当调补脾胃”。陈氏的论述，开辟了自《内经》以后对崩漏病因病机认识的新途径，他以祖国医学整体观对本病原因加以论述，因而是比较全面的，这对后世影响也较大。李杲认为崩漏主要是因为脾肾之虚所致〔32〕。唐氏也说：“月经名月信水，以五行唯土主信，土旺则月水有信，土虚则失信而漏下，甚则崩中矣”〔33〕。韩百灵认为主要是由于五脏生理功能失

调，使体内阴阳、气血失衡所致〔34〕。哈荔田认为脾肾亏虚，冲任不固〔35〕。罗元恺认为主要是肝肾阴虚或脾肾阳虚同时兼有血淤〔36〕。朱氏认为脾胃为后天之本，为生血之原，崩漏原因主要在脾胃〔37〕。薛立斋氏认为病因主要在脾胃及肝经〔38〕。于氏报导20例，13例病在脾经，6例在肝经〔39〕。郝氏认为病因在脾肾，而脾病为标，肾病为本，治疗先脾后肾，即先治标后治本〔28〕。张氏认为除因脾外，还有暴怒伤肝所致〔40〕。李氏则提出肝、脾、肾三脏机能紊乱导致冲任失调引起〔41〕。

3、经络失司

经络与妇人经血关系密切，尤以冲任二脉为最，《素问》上古天真论说：“女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。……七七而任脉虚，太冲脉衰，天癸竭，地道不通，故形坏而无子”。《灵枢》五音五味篇说：“冲脉任脉皆起于胞中，上循背里为经络之海”。女子太冲脉盛，月事方能以时而下。而任脉，任者妊也，有妊养胞胎作用。故有“冲为血海，妊主胞胎”之重要作用。督脉起于会阴部，其别络循阴器分行前后，督统全身之阳，与主全身之阴的妊脉，共同维持阴阳平衡，调摄气血，以使月经正常。带脉行腰一周，约束冲任督之脉，故与月经有关，肾经属肾结膀胱，肝经属肝络胆连阴器，脾经属脾络胃，胃经属胃络脾，与冲脉会于气街，故有“冲脉隶属阳明”之说，而该四条经脉分属肝肾脾胃，可见经络与月经关系密切，对崩漏成因无不关系。故《诸病源候论》说：“崩中之状，是伤损冲任之脉”。《妇人良方大全》也说：“劳伤冲任，不能

制约而为崩也”。因此，朱丹溪提出冲任气虚〔42〕。《景岳全书》妇人规认为崩漏是由于经络失调所致说：“经乱之甚者也”。叶天士说：“经水必诸路之血，储于血海而下，其不致崩决淋者，任脉为之担任，带脉为之约束，纲维脐脉为之拥护，督脉以总督其统摄，今者但以冲脉之动而血下，诸脉皆失其司，症固是虚，补阳不应，未达奇经之理耳”〔43〕。张锡纯说：“女子病，多责之冲脉”〔44〕。申氏说：“本病主要病理机制不外乎冲任受损，不能固摄经血所致”〔45〕。李氏也认为主要由于冲任损伤，不能制约经血所致〔8〕。

4. 虚实寒热所致

论崩漏之因，由虚实寒热所致，在历代医家中不乏其人。《金匱》妇人杂病篇首载：“寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，虚寒相搏，此名为革，妇人则半产漏下，旋复花汤主之”。此谓漏因虚寒者。《备急千金要方》说：“若积冷崩中，去血不止”。朱丹溪说：“崩漏有挟热者，血得热而流散”。《古今医鉴》有：“血崩有热”之说，《兰秘藏》则有：“因饮食劳倦，湿热下迫，经漏不止”。《明医指掌》说：“崩漏有挟寒者，因劳伤冲任脉虚，血非时而下，脐腹冷痛，崩中脉迟”。《医学入门》：“崩漏之由，虚与热而已”。《血症论》说：“崩中虽是血病，而实则因气虚也”。朱丹溪《金匱钩玄》说：“经水不调，而色淡白者，气虚也，紫者血热也”。徐春甫《古今医统》说：“崩漏最为大病，年少之人，火炽血热，房事过多，经行交感，俱致斯疾”。《济阴纲目》说：“崩漏属气虚，气虚则不能摄血，故暴下也，宜补气，其为热所乘者，